ALCOHOL & JONGEREN (10-25 jaar) | dossier


Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Vanderlindenstraat 15 | 1030 Brussel | T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Colofon

Auteur

Jochen Schrooten, stafmedewerker VAD

Verantwoordelijke uitgever

S. Ansoms, Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

wettelijk depotnummer: D/2005/6030/10



DE DRUGLIJN 078-15-10-20



VAD, Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen vzw

Vanderlindenstraat 15, 1030 Brussel

T 02 423 03 33 | F 02 423 03 34 | vad@vad.be | www.vad.be

Inhoudstafel

1. Inleiding

In 2001 startte VAD de meerjarige sensibiliseringscampagne 'Alcohol. Bekijk het eens nuchter'. Het eerste luik van deze campagne (2001) richt zich tot de jongste drinkers, tussen 12 en 16 jaar. Deze campagne kreeg de naam 'A Cool World'. Het tweede deel van de campagne heet 'Gratis Drank' en richt zich tot jongeren tussen 17 en 25. Dit luik werd gelanceerd in het voorjaar van 2003. Ondertussen is ook een derde deel, dat zich richt tot de volwassen drinkers tussen 26 en 45 jaar, voorgesteld aan het grote publiek. Het voorlaatste deel van de meerjarige sensibiliseringscampagne voor de doelgroep 46-65-jarigen, is gepland voor 2006. De basisidee achter deze campagnedelen is dat alle betrokkenen, lokale actoren, preventiewerkers of hulpverleners met deze campagnes aan de slag kunnen.

Voor de leeftijdsgroep 26-45 jaar werd in 2002 een dossier uitgewerkt over alcohol. Dit maakt een wetenschappelijke ondersteuning van de campagne mogelijk.

Om tegemoet te komen aan de verdere ondersteuning van de eerste twee luiken van de meerjarige campagne, die zich richten op de jonge drinkers, stellen we een literatuurstudie over alcoholgebruik in deze doelgroep samen. Belangrijk om weten is dat dit dossier exclusief gaat over alcoholgebruik door of bij jongeren tussen 10 en 25 jaar oud.

Dit dossier begint met cijfers over alcoholgebruik bij jongeren van verschillende leeftijden. Vervolgens maken we een schets van de sociale context waarin jongeren alcohol gebruiken. We gaan in op een aantal gebruikspatronen en -trends die typisch zijn voor jongeren. Vervolgens komen de korte- en langetermijneffecten en risico's aan bod. Dit deel wordt gevolgd door een overzicht van relevante wetgeving die van toepassing is op alcoholgebruik bij jongeren.

2. Consumptie

In dit deel gaan we in op de cijfers die betrekking hebben op het gebruik van alcohol door jongeren. Er bestaan verschillende bronnen met data over alcoholgebruik in Vlaanderen. Onder meer de leerlingenbevraging van VAD (schooljaar 2003-2004), de HBSC-studie (Health Behaviour in School aged Children) van de universiteit van Gent (2002) en de enquête jongeren en welzijn van de Rodin Stichting (2003), de gezondheidsenquête (2001) en het trendonderzoek van VAD (2004). We beschrijven de resultaten in functie van de leeftijd.

2.1. Alcoholgebruik bij 10- tot 12-jarigen

Voor de leeftijdsgroep van **10-12-jarigen** vinden we cijfers over alcoholgebruik in de HBSC-studie en de enquête van de Rodin Stichting.

Op basis van de resultaten van de HBSC-studie zien we dat alcohol reeds in de leeftijdsgroep van 11-12 jaar (in concreto 10,5-12,5 jaar) door jongeren gebruikt wordt. Ongeveer één vijfde van deze leerlingen heeft al *ooit* alcohol gedronken, waarvan meer jongens dan meisjes. 1 à 2% van deze leeftijdsgroep drinkt *regelmatig*[1], de overigen doen dit *occasioneel*[2]. Bij jongens van deze leeftijd zijn bier, wijn en alcopops het meest in trek. Meisjes drinken liever cocktails en alcopops[3] (Vereecken & Maes, 2002).

In het rapport van de Rodin Stichting vinden we gelijkaardige cijfers terug voor het gebruik van alcohol bij de groep van 10-12-jarige Nederlandstalige leerlingen. Uit de resultaten blijkt dat het *ooit-gebruik* verdriedubbelt tussen 10 (9,2%) en 12 (30,8%) jaar. *Regelmatig gebruik*[4] blijft tussen 10 en 12 jaar stabiel (1 à 2%) en maakt pas vanaf 13 jaar een flinke sprong naar 11% (Patesson e.a., 2003).

---

[1] Elke week tot dagelijks.

[2] Zelden tot elke maand.

[3] Alcopops zijn alcoholhoudende limonade- en vruchtensapmixen.

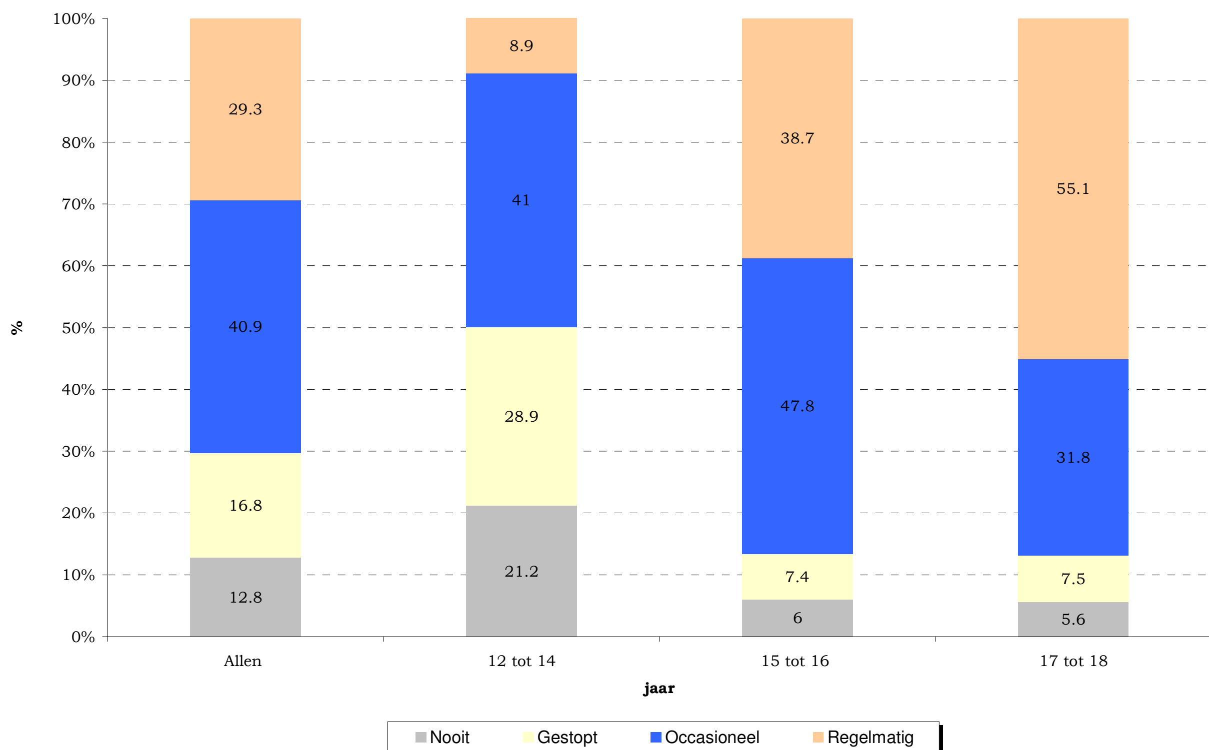
[4] Enkele keren per week, tijdens het weekend tot elke dag.

2.2. Alcoholgebruik bij 12- tot 18-jarigen

Voor de leeftijdsgroep van **12-18-jarigen** (meer bepaald de leerlingen van het secundair onderwijs) vinden we cijfers over alcoholgebruik in de HBSC-studie, de enquête van de Rodin Stichting en de leerlingenbevraging van VAD. We kiezen voor het uitdiepen van de resultaten van de leerlingenbevraging aangezien dit onderzoek de meest recente en de meest gedetailleerde cijfers bevat en bovendien een vergelijking over de laatste vier schooljaren toelaat.

Zoals blijkt uit grafiek 1 heeft het merendeel (87,2%) van de Vlaamse leerlingen uit het secundair onderwijs *ooit* al alcohol gedronken. 16,8% is daarmee gestopt. 70,2% dronk in het *jaar* dat aan de bevraging *voorafging*. 40,9% drinkt *occasioneel*[5] en 29,3% drinkt *regelmatig*[6]. We zien verder dat het *regelmatig gebruik* van alcohol aanzienlijk stijgt naarmate de leerlingen ouder worden. Het percentage *stoppers* en *nooit-drinkers* daalt in functie van de leeftijd (Kinable, 2004).

Grafiek 1: Alcoholgebruik bij leerlingen van het secundair onderwijs volgens leeftijdscategorie (schooljaar 2003-2004).



Bron: eigen berekening op basis van gegevens uit het syntheserapport leerlingenbevraging (Kinable, 2004).

---

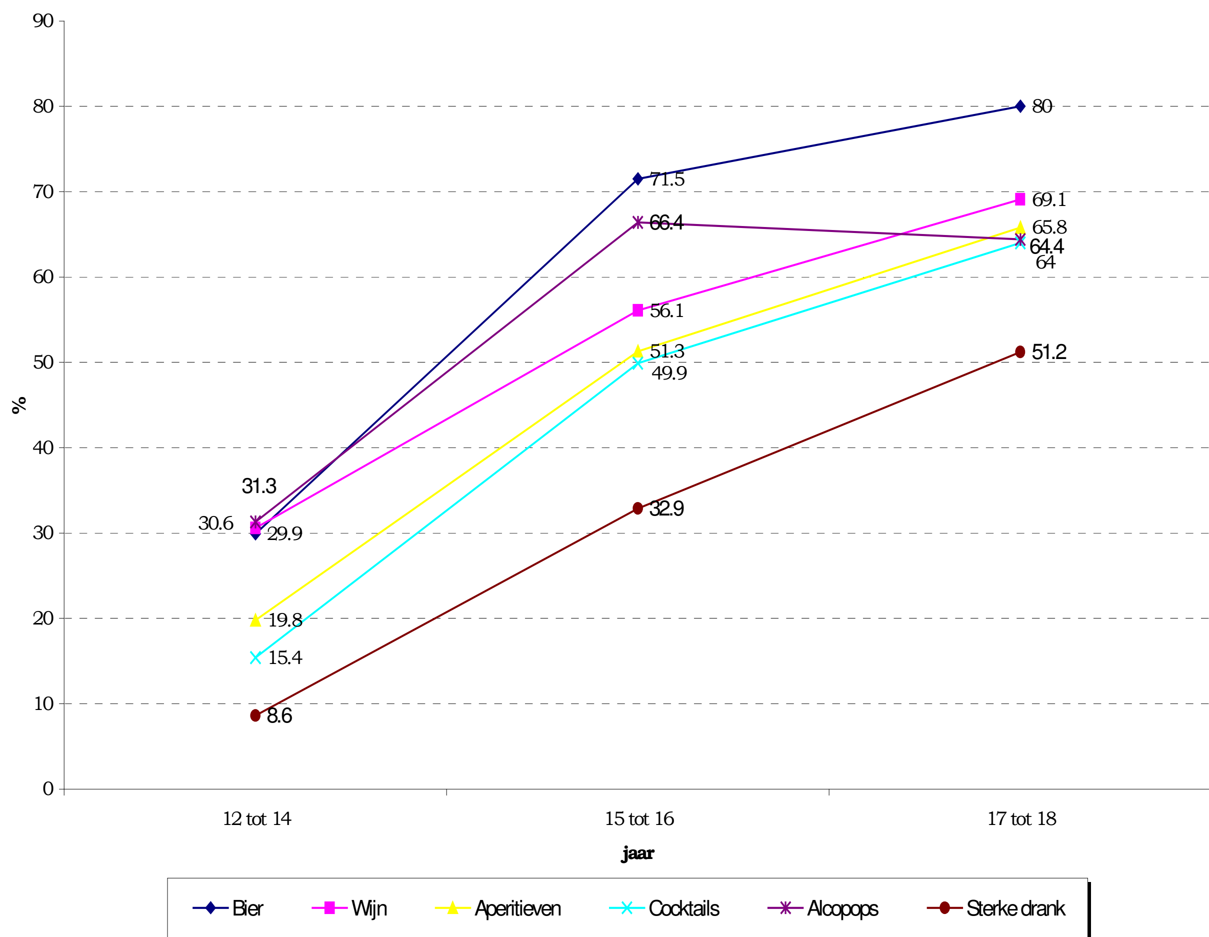
[5] Enkele keren per jaar tot meer dan 1 maal per maand

[6] Eén maal per week tot dagelijks

Vanaf de leeftijd van 15-16 jaar hebben de meeste jongeren (94%) op zijn minst één keer alcohol gedronken in hun leven. Met de leeftijd neemt ook de frequentie van drinken toe. Terwijl 8,9% van de 12-14-jarigen *regelmatig* alcohol drinkt, stijgt dit percentage bij de 15-16-jarigen tot 38,7% en tot 55,1% bij de 17-18-jarigen. Jongens drinken vaker alcohol dan meisjes en TSO-leerlingen en BSO-leerlingen drinken vaker dan ASO-leerlingen (Kinable, 2004).

Van alle alcoholische dranken zijn bier, wijn en alcopops het meest populair bij jongeren. Dat leiden we af uit grafiek 2. Op de leeftijd van 12-14 jaar zijn de drie soorten alcohol vrijwel even geliefd. 15-16-jarigen dronken het afgelopen jaar het meest bier, gevolgd door alcopops en wijn. Op de leeftijd van 17-18 jaar neemt de interesse voor alcopops af en wordt er meer wijn gedronken. Bier blijft de populairste alcoholische drank in alle leeftijdscategorieën (Kinable, 2004).

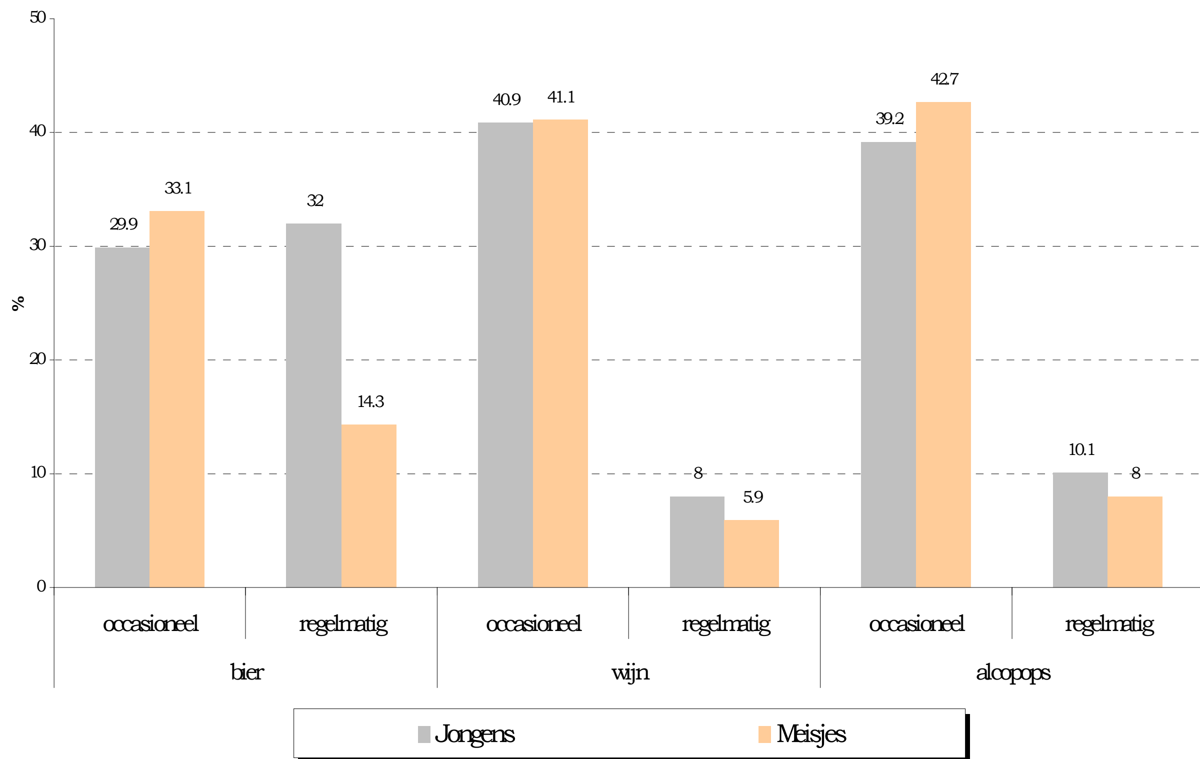
Grafiek 2: laatstejaarsgebruik van diverse alcoholische dranken door leerlingen van het secundair onderwijs, volgens leeftijdscategorie (schooljaar 2003-2004).



Bron: eigen berekening op basis van gegevens uit het syntheserapport leerlingenbevraging (Kinable, 2004).

Uit grafiek 3 blijkt dat bier het afgelopen jaar het meest regelmatig werd geconsumeerd door jongeren. Jongens drinken regelmatiger dan meisjes. Zeker wat bier betreft. Meisjes drinken meer occasioneel dan jongens.

Grafiek 3: gebruik van bier, wijn en alcopops door leerlingen van het secundair onderwijs, volgens geslacht (schooljaar 2003-2004).



Bron: eigen berekening op basis van gegevens uit het syntheserapport leerlingenbevraging (Kinable, 2004).

Uit de vergelijking van het drinkgedrag van jongeren gedurende de afgelopen 4 jaren blijkt dat het gebruik (zowel ooit- als regelmatig gebruik) van alcopops gedaald is bij 12-18-jarigen. Enige uitzondering zijn de 15-16-jarigen. In deze leeftijdscategorie is het gebruik van alcopops de afgelopen 4 jaar vrijwel constant gebleven. Het gebruik van cocktails is de laatste 4 jaar afgenomen bij de 17-18-jarigen (Kinable, 2004).

In de enquête van de Rodin Stichting vinden we gegevens terug over dronkenschap. Ongeveer een kwart van de drinkers is een eerste maal dronken op de leeftijd van 14 jaar. Dit percentage stijgt met de leeftijd. Op 18 jaar is bijna 4 op de 5 drinkende jongeren dronken geweest. Meer dan de helft van de jongeren die ooit dronken zijn geweest geven toe dat ze al ziek zijn geweest na te veel alcohol (Patesson, 2003).

2.3. Alcoholgebruik bij 18- tot 25-jarigen

Om zicht te krijgen op het alcoholgebruik bij deze leeftijdsgroep doen we een beroep op de gezondheidsenquête (WIV) en het trendonderzoek (VAD).

De cijfers van de gezondheidsenquête dateren van 2001. Deze cijfers bevestigen het fenomeen dat alcoholgebruik bij jongeren stevig ingeburgerd is. 88,7% van de Vlaamse jongeren tussen 18 en 25 jaar heeft het afgelopen jaar minstens één glas alcohol gedronken. 15,7% gebruikt tijdens de week. Bij studenten uit deze leeftijdsgroep ligt dit percentage hoger, 21,5%. 66,6% van alle bevraagde jongeren tussen 18 en 25 jaar geeft aan meestal in het weekend te drinken. 1,1% van de leeftijdscategorie 18-25-jarigen drinkt dagelijks en 3% zou er een problematisch drinkgedrag op nahouden. 27,7% van hen drinkt minstens eenmaal per maand meer dan 6 consumpties op eenzelfde dag (Demarest e.a., 2001).

Het drinkgedrag van studenten is anders dan dat van hun niet-studerende leeftijdsgenoten. Studenten drinken vaker, hebben een hogere alcoholconsumptie en hebben meer te maken met sociale activiteiten waarbij alcoholgebruik een rol speelt. Ook hebben studenten meer tijd om uit te gaan en te drinken, omdat zij hun tijd grotendeels zelf kunnen indelen. Zo drinken studenten bijvoorbeeld meer dan gemiddeld tijdens de week. Leden van studentenverenigingen drinken gemiddeld anderhalf keer zo veel alcohol per week als niet-verenigingsleden (Maalste, 2000).

In 2004 bevroeg VAD 650 jongeren op festivals, evenementen en in clubs. Uit dit onderzoek lichtten we 352 respondenten met een leeftijd van 18-25 jaar. Belangrijk om weten is dat het over een niet-representatieve steekproef gaat in het uitgaansmilieu (Van Havere e.a., 2004).

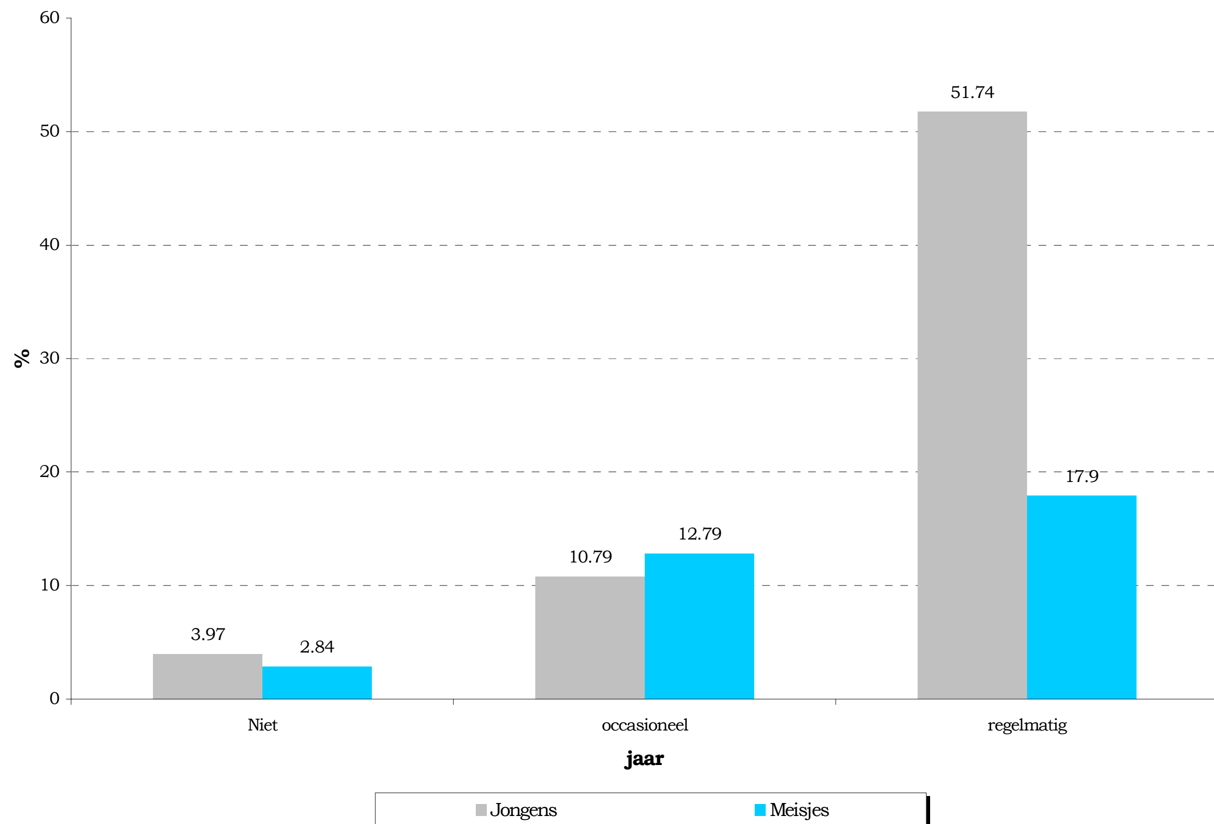
Grafiek 4 toont de resultaten van het alcoholgebruik bij deze jonge uitgaanders. Allereerst stellen we vast dat 93,2% van de uitgaanders het afgelopen jaar alcohol dronk. 70% van hen dronk regelmatig alcohol. Binnen deze groep van regelmatige drinkers zijn er driemaal meer mannen dan vrouwen. Ook hier zien we dus dat vrouwen meer occasioneel[7] drinken en mannen meer regelmatig[8].

---

[7] < 1 x per maand tot meerdere malen per maand

[8] 1 x per week tot dagelijks

Grafiek 4: gebruik van alcohol bij uitgaande jongeren tussen 18 en 25 jaar, volgens geslacht.



Bron: Van Havere e.a., 2004.

Concluderend: Eén vijfde van de jongeren komt tussen 10 en 12 jaar voor het eerst in contact met alcohol. 75% van de jongeren drinkt zijn eerste glas tussen zijn/haar 12de en 16de jaar. 7,5% houdt het echter bij enkele glazen en stopt met alcoholgebruik. Het percentage van ooit-gebruik neemt toe met de leeftijd. Dit geldt ook voor het regelmatig gebruik. Terwijl 1 à 2% van de jongeren tussen 10 en 12 regelmatig drinkt, stijgt dit percentage tot 34,2% voor de 12- tot 18-jarigen. Één vierde van deze jongeren wordt op 14 jaar voor het eerst dronken. Op 18 jaar is bijna 4 op de 5 drinkers ooit dronken geweest, vaak gepaard gaande met ziek zijn. De favoriete dranken van jongeren tussen 10 en 18 jaar zijn bier, wijn en alcopops.

Jongeren tussen 18 en 25 jaar drinken meestal in het weekend, hoewel bijna 16% ook gedurende de week drinkt. Bij studenten ligt dit percentage nog hoger. 28% van deze leeftijdscategorie drinkt regelmatig door (meer dan 6 glazen per keer) en 3% houdt er een problematisch drinkpatroon op na. Van de bevraagde uitgaanders tussen 18 en 25 jaar drinkt 70% regelmatig alcohol. Jongens drinken regelmatiger dan meisjes.

3. De sociale context van alcoholgebruik bij jongeren

Het gebruik van alcohol bij kinderen en jongeren varieert met de leeftijd. De evolutie in het drinkpatroon van jongeren is sterk gelinkt aan het proces van volwassen worden. Alcohol is een drug die in onze maatschappij sociaal aanvaard is. Het leren drinken van en het leren omgaan met alcohol behoort dan ook tot de vele leerprocessen in de adolescentie (Newburn & Shiner, 2001).

- 10-13 jaar

Een behoorlijke groep jongeren begint tussen 11 en 13 jaar te experimenteren met alcohol. Dikwijls gebeurt dit in de familiekring. De rol van de ouders kan op deze leeftijd verschillen. De meerderheid staat gecontroleerd drinken toe terwijl andere ouders absoluut niet willen dat hun kinderen al alcohol drinken. Het experimenteergedrag wordt gezien als een verlangen om de kindertijd te ontgroeien (Honess e.a., 2000).

- 14-15 jaar

Op de leeftijd van 14 à 15 jaar drinken jongeren ook al buiten de familiekring en dan wordt er flink geëxperimenteerd. Meestal kennen ze de smaak al wel, maar moeten de grenzen tot hoever men kan gaan nog worden ontdekt. De eerste periodes van doordrinken doen zich in deze periode voor (Honess e.a., 2000).

- 16-17 jaar

Eenmaal 16-17 jaar drinken de meeste jongeren regelmatig en zien ze het experimenteren als iets van het verleden. Zij hebben, denken ze, al voldoende ervaring (en het gevoel dat ze hun grens kennen) met alcohol. Ook de rol van de ouders is veranderd. Vanaf deze leeftijd is er sprake van een meer expliciete acceptatie van het gebruik van alcohol en ontstaat er een zeker vertrouwen in hun kind als 'verantwoordelijke drinker'. Toch is dit de periode waarin de meeste jongeren uitgaan en vooral in deze setting is alcohol rijkelijk aanwezig en worden de grenzen (onbewust) verder verkend (Honess e.a., 2000).

- 18-25 jaar

Deze groep van jonge adolescenten wordt gekenmerkt door het meest excessieve gebruik van alcohol, met onder andere frequent bingegebruik. In deze groep bevinden zich recent werkende jongeren, hogeschoolstudenten en universiteitstudenten. Studenten zijn erg gesteld op hun vrijheid en willen in alles hun eigen keuzes maken. Toch bepaalt 'de groep' voor een belangrijk deel wat de norm is en hoe studenten zich gedragen. Het overmatig drinkgedrag van sommige studenten kan bovendien op latere leeftijd uitgroeien tot een alcoholprobleem door een combinatie van individuele gevoeligheid en jarenlang regelmatig gebruik (Newburn & Shiner, 2001).

Concluderend: jongeren ontwikkelen een drinkpatroon aan de hand van het doorlopen van de verschillende stadia naar volwassenheid. Eenmaal deze volwassenheid bereikt is (rond de leeftijd van 25 jaar) zwakt dit patroon waarin relatief veel gedronken wordt meestal weer af. Het studentenleven zit er op, men ontwikkelt een stabiele relatie, trouwt, kijkt uit naar kinderen, enz. De verantwoordelijkheden die voordien vrijwel afwezig waren, zetten veel twintigers aan om het wat rustiger aan te doen. Dat wil niet zeggen dat er minder gedronken wordt. Maar wel dat er minder vaak excessief gedronken wordt (Newburn & Shiner, 2001).

4. Trends in alcoholgebruik door jongeren

Jongeren houden er verschillende drinkpatronen op na. In dit deel schenken we aandacht aan een aantal specifieke drinkpatronen die erg populair zijn bij jongeren.

4.1. Indrinken

Onder indrinken verstaan we 'het drinken van alcoholische dranken, thuis, op straat of onderweg naar …, voordat jongeren uitgaan'. Indrinken is de laatste jaren erg populair bij jongeren (Alcohol en opvoeding[9], 2004a).

Er zijn meerdere redenen waarom jongeren indrinken. Ten eerste omdat jongeren die nog geen 16 jaar zijn soms alcohol wordt geweigerd in uitgaansgelegenheden. Ten tweede omdat alcoholische dranken in de horeca duur zijn voor jongeren. Vooraf alcohol drinken is veel goedkoper omdat de drank thuis voorhanden is of omdat ze de alcohol in de supermarkt gaan kopen (Alcohol en opvoeding, 2004a). Jongeren drinken ook al van tevoren om in de 'mood' te komen. Sommige jongeren zullen alcohol aanwenden om de moed op te wekken om uit te gaan.

Indrinken leidt tot een grotere consumptie alcohol per gelegenheid (avond, nacht, …). Dit brengt extra gezondheidsrisico's met zich mee (Alcohol en opvoeding, 2004a).

4.2. Bingedrinken

Bingedrinken staat voor 'in korte tijd een grote hoeveelheid alcohol drinken'. Tot voor kort was er enigszins discussie over wat een 'grote hoeveelheid' is. Sommige bronnen hanteren 'meer dan 5 glazen per avond' als norm. Andere spreken van bingedrinken wanneer iemand meer dan 6 glazen alcohol per keer consumeert.

Recent formuleerde het Nationaal Instituut voor Alcohol en Alcoholmisbruik (NIAAA) een definitie voor bingedrinken, namelijk:

'Bingedrinken is een patroon van alcoholconsumptie dat een bloed alcohol concentratie (BAC) veroorzaakt van 0,08 gram percent of hoger. Voor een gemiddelde volwassene komt dit overeen met 5 of meer (mannen) / 4 of meer (vrouwen) standaardglazen alcohol in een periode van twee uur' (Roa, 2004).

[9] Alcohol en opvoeding is de website van STAP

Bingedrinken is schadelijk voor de gezondheid. Het kan namelijk leiden tot acuut nierfalen, hartaandoeningen en hersenbeschadigingen. Daarnaast hebben jongeren en jong volwassenen die vaak en ongeremd doordrinken meer kans op verkeersongevallen, meer kans om betrokken te zijn bij agressie (dader of slachtoffer), op leerachterstand op school door concentratie- en leerproblemen of om onveilig te vrijen (Keijsers & Vaandrager, 2000).

In de Europese unie is overmatig alcoholgebruik de belangrijkste doodsoorzaak bij jongeren, voornamelijk door verkeersongevallen, ongelukken, agressie, … (Rehm, 2001).

4.3. Combineren

Het combineren van meerdere middelen tijdens 1 moment noemen we combigebruik. Dit moment kan een dag, avond of nacht zijn. Er moet wel sprake zijn van overlappende effecten. Dit wil zeggen dat het ene middel nog niet uitgewerkt is terwijl men een tweede inneemt (Laudens, 2004).

Uit internationale literatuur blijkt dat recreatieve gebruikers van illegale drugs steeds vaker middelen combineren op één uitgaansmoment. Dit consumptiepatroon wordt bevestigd in het trendonderzoek van VAD. 191 van de 352 bevraagde respondenten tussen 18 en 25 jaar gebruikten het afgelopen jaar illegale drugs. De helft van deze 191 jongeren gaf toe regelmatig tot altijd illegale drugs met alcohol te combineren. De andere helft deed dit niet of meestal niet (Van Havere e.a., 2004).

Gecombineerd gebruik van alcohol met stimulerende middelen kan leiden tot bingegebruik. Heel wat stimulantia verhogen het dorstgevoel waardoor de alcohol rijkelijker zal vloeien. Bovendien blijft het subjectieve gevoel van dronken zijn langer uit. Alcohol wordt regelmatig gebruikt om na stimulantiagebruik de slaap te kunnen vatten (Laudens, 2004).

Specifieke risico's van de combinatie alcohol en stimulantia zijn: verhoogde kans op hartaanvallen en beroertes, groter risico op verkeersongevallen, verhoogde kans op agressie (Laudens, 2004).

Alcohol en sedativa zoals opiaten, benzodiazepines of GHB versterken elkaars werking en verhogen het gevaar op overdosis en bewustzijnsverlies. Het dossier combigebruik bevat meer informatie hierover[10].

---

[10] Laudens, F. (2004). Dossier combigebruik. Brussel: VAD.

4.4. Mixdranken

Mixdranken zijn alcoholhoudende limonade- en vruchtensapmixen, ook wel alcopops genoemd. Ze kwamen eind jaren negentig op de Belgische markt. Er bestaan heel wat soorten van deze drankjes. Enkele van de meest bekende alcopops zijn Bacardi Breezer® en Smirnoff Ice® (De Maeseneire, 2003).

Mixdranken worden volgens de alcoholindustrie vooral door jongeren tussen 18 en 25 jaar gebruikt (De Maeseneire, 2003). Uit recent onderzoek blijkt dat mixdranken al enkele jaren erg populair zijn bij jonge tieners (10-16 jaar). De laatste 4 jaar zien we wel een lichte daling in het gebruik van alcopops door jongeren van het secundair onderwijs, behalve voor de leeftijdsgroep van 15-16 jaar (Kinable, 2004).

Hoewel de wet de verkoop van sterke drank (dus ook mixdranken) aan jongeren onder de 18 jaar verbiedt, is het duidelijk dat de marketing met betrekking tot mixdranken zich richt op jongeren. (STAP, 2004). Over mixdranken staat er meer geschreven in het dossier 'over mixdranken en andere trendy drankjes'[11].

[11] De Maeseneire, I. (2003). Over alcopops en andere trendy drankjes. Brussel: VAD.

5. Risico's van alcoholgebruik bij jongeren

5.1. Kortetermijneffecten

5.1.1. Black-out

Onder invloed van alcohol gaat het verwerken van informatie minder goed. Het geheugen kan zo slecht gaan werken dat de dag nadien bepaalde of zelfs grote delen van de avond weg zijn. Dit noemt men een black-out. Het komt erop neer dat gegevens uit het kortetermijngeheugen niet worden doorgegeven aan het langetermijngeheugen. Een black-out is een gevolg van een veel te grote hoeveelheid alcohol. Het spreekt voor zich dat jongeren die niet meer weten wat ze gedaan hebben, gezegd hebben of hoe ze zijn thuis gekomen, behoorlijk wat risico's lopen op ongelukken (Alcohol en opvoeding, 2004b,c,d).

5.1.2. Een kater

Indien men zich 's morgens nog alles herinnert van de avond voordien wil dit niet altijd zeggen dat men verstandig gedronken heeft. Ook een kater kan erop wijzen dat iemand te veel gedronken heeft. Een kater brengt moeheid, concentratieproblemen, hoofdpijn, uitdrogingsverschijnselen, maag- en darmproblemen of misselijkheid met zich mee. Al deze effecten beïnvloeden het humeur en de prestaties. Hoewel er tal van remedies zijn tegen katers bestaat er naast minder alcohol drinken slechts één echt hulpmiddel, namelijk veel water drinken. Alcohol verstoort de vochtbalans in cellen en weefsels waardoor uitdroging ontstaat. Dit is de belangrijkste oorzaak van hoofdpijn na een avond drinken (Van Epen, 2002).

5.1.3. Alcoholvergiftiging

Een alcoholvergiftiging is een gevolg van te veel alcohol te drinken. Door de verdovende werking van alcohol wordt bij grote hoeveelheden alcohol de werking van het hart, de hersenen en de ademhaling onderdrukt. Dit leidt tot bewusteloosheid en soms zelfs tot de dood. Het dodelijk gehalte alcohol in het bloed is ongeveer 4 à 5 promille. Voor een gemiddelde volwassene komt dit overeen met 20 à 25 glazen alcohol (in een beperkte tijd van een aantal uren), maar voor jongeren wordt deze dodelijke grens veel eerder bereikt (Lungers, 2003).

5.1.4. Ongelukken

Ongelukken vormen het grootste risico dat verbonden is aan het gebruik van alcohol door jongeren. Alcoholgebruik is niet voor niets doodsoorzaak nummer 1 bij jongeren (Wright, 1999). Alcohol vertraagt het reactievermogen en beïnvloedt het concentratievermogen. Hierdoor vermindert de controle, worden situaties minder goed ingeschat en verhoogt dus de kans op een ongeluk (verkeersongeluk, werkongeval, verdrinking, verwonding, brand, …). Drie à vier glazen geven bijvoorbeeld 1,5 maal meer kans op een ongeluk. Hoe meer alcohol, hoe groter deze factor wordt (Alcohol en opvoeding, 2004e).

In België gebeuren er jaarlijks een 3000-tal verkeersongevallen waarbij één van de bestuurders in duidelijke staat van dronkenschap is. Dit betreft 4000 à 5000 slachtoffers (alle categorieën verwondingen) (NIS, 2003a). Van de jonge bestuurders (18-24 jaar) die bij een verkeersongeval betrokken zijn, blijkt 7,7% onder invloed van alcohol te zijn (BIVV, 2004).

5.1.5. Invloed op het zenuwstelsel en op de hersenen

Jongeren tussen 10 en 16 jaar moeten voorzichtig zijn met het consumeren van alcohol. Tot de leeftijd van 16 jaar zijn zenuwstelsel en hersenen in ontwikkeling. Alcoholgebruik beschadigt zenuwcellen en hersenen en is dus niet aan te raden wanneer deze lichaamsdelen nog in de groeifase zitten. Onderzoek toont aan dat de hippocampus (deel van het geheugen) tot 10% minder ontwikkelt als gevolg van alcoholgebruik op jonge leeftijd. Dit heeft uiteraard gevolgen voor de kwaliteit van het geheugen (Alcohol en opvoeding, 2004f).

Op langere termijn heeft zwaar alcoholgebruik ook een onmiskenbare invloed op de hersenen. Zo vermindert het geheugen, het vermogen om te redeneren, het verbale vermogen, en het attentievermogen (Alcohol en opvoeding, 2004f).

5.1.6. Agressie en geweld

Agressief gedrag en geweldpleging worden in verband gebracht met alcoholgebruik. Vaak zijn het jonge mannen die agressief worden onder invloed van alcohol. Ze doen dan vervelende dingen, raken betrokken in een vechtpartij of worden zelf het slachtoffer van agressie. Er bestaat verder een duidelijk verband tussen alcoholgebruik en delinquentie, voornamelijk gewelddadige delinquentie. De oorzaak moet hierbij niet enkel gezocht worden in de werking van alcohol maar tevens ook in de familiale achtergrond en situatie en in individuele factoren (gedragsproblemen, psychische problemen, …) en het groepsgebeuren met delinquente peers (Newburn & Shiner, 2001; Wright, 1999).

Uit Nederlands onderzoek blijkt dat 4 van de 10 agressiedelicten onder invloed van alcohol wordt gepleegd. Per jaar zijn er bij het uitgaan minstens 30 dodelijke slachtoffers door geweld onder invloed van alcohol. Volgens de Wereld Gezondheid Organisatie (WGO) is bij Europese mannen tussen de 15 en 29 jaar één op de vier doden gerelateerd aan alcohol (Alcoholinfo, 2005b).

5.1.7. (Onveilige) seks en verkrachting

Onder invloed van alcohol doen jongeren dingen die ze anders niet zo makkelijk zouden doen, zoals op een jongen of een meisje toestappen. Een paar glazen alcohol bevordert bovendien de seksuele lust. Soms gebeuren er dingen waarvan jongeren achteraf spijt hebben zoals kussen of naar bed gaan met iemand die ze de dag nadien niet meer zien zitten. Jongeren die alcohol gebruiken blijken seksueel actiever te zijn en vrijen vaker onveilig dan jongeren die niet drinken (Lungers, 2003; Alcohol Alert, 1997). Wie te veel alcohol drinkt, zal erectieproblemen en een verminderd orgasme ervaren (Alcoholinfo, 2004).

Uit Amerikaans onderzoek blijkt dat er behoorlijk wat adolescente meisjes en jonge vrouwen worden verkracht (sommige bronnen spreken van 10% van de vrouwelijke hogeschool studentes). Hierbij is er zeer vaak sprake van alcoholgebruik door het slachtoffer, de dader of beide. Dikwijls gaat het om een uit de hand gelopen afspraakje (Alcohol Alert, 2003).

5.1.8. Studeren

Alcoholgebruik bij studenten scheert hoge toppen. Alcoholgebruik is een cultuur op zich voor studenten. Denken we hierbij aan de vele studentenverenigingen en hun activiteiten zoals 'den doop' en cantussen. Het lijkt erop dat alcohol een essentieel ingrediënt is voor sociaal succes in het studentenleven (NIAAA, 2002). Nochtans leidt alcohol tot een slechte conditie, een kater, black-outs, maagproblemen, vermoeidheid, vergeetachtigheid en zo verder. Allemaal factoren die een nadelig effect hebben op de schoolprestaties van jongeren. Wie zich moeilijk kan concentreren, kan geen goede resultaten halen op school (Alcohol en opvoeding, 2004f). Maar studenten zien hun alcoholgebruik niet als een probleem. Ze zijn zich wel bewust van het feit dat er veel gedronken wordt in hun omgeving, maar daar zijn ze eerder trots op. Studenten worden ook zelden aangesproken op hun overmatige alcoholconsumptie. Het schijnt er bij te horen en bovendien is het meestal een tijdelijk verschijnsel dat na de studententijd vanzelf weer mindert. Voor sommige studenten kan het overmatig drinkgedrag tijdens de studententijd uitgroeien tot een alcoholprobleem door de combinatie van individuele gevoeligheid en jarenlang alcoholmisbruik.

5.1.9. Sport

Alcohol drinken voor het sporten doet de sportprestaties afnemen. Alcohol verwijdt de bloedvaten. Het hart moet dus grotere inspanningen leveren voor de handhaving van de circulatie. Hierdoor komen de spieren te kort waardoor de prestatie afneemt. Hierbij denken we aan een verminderde sprongkracht van 5,8% en een verminderde sprintsnelheid met 10%. Dit prestatieverschil is al vanaf 2 glazen alcohol waarneembaar. Alcohol beïnvloedt de hersen- en zenuwcellen wat een vermindering van reactiesnelheid, uithoudingsvermogen, coördinatie, bewegingspatronen en –technieken met zich meebrengt. Deze factoren zorgen voor een grotere kans op letsels en blessures. Verder zorgt alcohol ook voor een snellere verzuring van de spieren. Alcohol produceert ten eerste extra melkzuur. Ten tweede zal de lever eerst alcohol en vervolgens het melkzuur uit de spieren afbreken. Hierdoor ervaart een sporter een langere stijfheid en vermoeidheid van de spieren (Strikwerda).

Alcohol heeft ten slotte ook een negatieve invloed op de vochthuishouding van het lichaam. Alcohol zorgt namelijk voor extra vochtverlies. Alcohol drinken voor het sporten zal het lichaam tijdens het sporten, waarbij sowieso gezweet wordt, extra dehydrateren. Alcohol drinken na het sporten onttrekt vocht uit het lichaam in de plaats van toe te voegen. Het is veel verstandiger om na het sporten eerst een niet-alcoholisch drankje te consumeren om de vochthuishouding terug op peil te brengen (O'Brien, 1993).

5.1.10. Uitgaan

In het uitgaansleven is alcohol de meest gebruikte drug onder jongeren. Zie deel 2.3. voor cijfers over alcoholgebruik bij uitgaanders. De meeste jongeren zien weinig problemen in het gebruik van alcohol tijdens het uitgaan. Alcohol is immers een sociaal aanvaarde drug. Uit onderzoek blijkt nochtans dat gezondheidsproblemen of ongelukken in en rond de uitgaanssetting vaak te wijten zijn aan onverantwoord gebruik van alcohol, al dan niet in combinatie met andere drugs (Van Havere e.a., 2004).

De meerderheid van de problemen die zich voordoen tijdens het uitgaan (97%) zijn lichte voorvallen zoals kneuzingen, onwel worden, kleine wonden, … . Bij alcohol is er vaker dan bij illegale drugs sprake van doorverwijzing naar ziekenhuis of huisarts. Ook komen er meer lokale letsels en middelernstige verwondingen voor bij gebruik van alcohol in het uitgaansleven (Pijlman e.a., 2003).

Problemen tijdens het uitgaan zijn niet enkel het gevolg van het gebruik en de eigenschappen van alcohol. Ook persoonlijke omstandigheden, zoals de lichamelijke en de geestelijke toestand van de drinker heeft invloed op de effecten en de beleving van alcohol en de daarmee gepaard gaande potentiële problemen. Ten slotte spelen ook omgevingsfactoren een belangrijke rol. Urenlang in de brandende zon dansen onder invloed van alcohol of beschonken over een modderige festivalweide ronddolen vergroot de kans op problemen (Pijlman e.a., 2003).

5.2. Langetermijneffecten

5.2.1. Hersenschade

Jongeren zijn extra gevoelig voor de effecten van alcohol, zeker bij excessief of bij langdurig gebruik. Jongeren kunnen hersenschade oplopen bij langdurig en overmatig gebruik van alcohol. Dat deel van de hersenen dat belangrijk is voor leren en geheugen krimpt in elkaar met nefaste gevolgen voor de prestaties op school. Wanneer het alcoholgebruik gestaakt wordt kunnen de hersenen terug herstellen, maar het is niet uitgesloten dat de hersenen onherstelbaar beschadigd zijn door te veel alcohol te drinken op jonge leeftijd (Lungers, 2003).

5.2.2. Afhankelijkheid

Afhankelijkheid van alcohol ontstaat vaak ongemerkt en geleidelijk aan. Het kan jaren duren vooraleer iemand beseft dat alcohol een greep heeft genomen op zijn of haar leven. Bij kinderen of jongeren komt afhankelijkheid zelden of nooit voor. 2,4% van de Vlaamse jongeren tussen 15 en 25 jaar houdt er wel een problematisch drinkpatroon op na. Problematisch gebruik wordt gemeten aan de hand van de CAGE-vragenlijst. Problematisch gebruik van alcohol komt iets vaker voor bij jongens (2,6%) dan bij meisjes (2,2%) van deze leeftijdsgroep. (Demarest e.a., 2002).

De oorzaken van afhankelijkheid van alcohol kunnen verschillen, maar er is een aantal factoren dat de kans op afhankelijkheid bij jonge alcoholgebruikers kan vergroten, namelijk: de beginleeftijd van alcoholgebruik en afhankelijke ouders.

5.2.2.1. Startleeftijd

Uit recent Europees onderzoek blijkt dat de leeftijd waarop jongeren voor het eerst gaan drinken daalt. 55-plussers melden dat zij vroeger gemiddeld op 16-jarige leeftijd begonnen te drinken (Alcoholpreventie, 2004). Tegenwoordig drinken heel wat jongeren op 12-jarige leeftijd voor het eerst alcohol. Bij Vlaamse leerlingen zien we dat meer dan 30% van de 12-jarigen occasioneel alcohol drinkt. Op 13 jaar is dit 40% en op 14 jaar 50% (Kinable, 2004).

Kinderen die voor hun 15de beginnen met alcohol te drinken hebben meer kans om een alcoholafhankelijkheid te ontwikkelen in hun leven (Alcohol alert, 2003). Van de jongeren die voor hun 13de beginnen te drinken zou 40% op een bepaald moment in hun leven alcoholverslaafd zijn (Lungers, 2003).

Heel wat onderzoeken tonen aan dat een vroege beginleeftijd van alcoholgebruik een belangrijke risicofactor is in het ontwikkelen van alcoholafhankelijkheid op latere leeftijd (Donovan e.a., 2004; Hartford, 2003; Ellichson e.a., 2001). Het uitstellen van deze startleeftijd is dus een belangrijke opdracht voor preventie. Maar tegelijkertijd mogen andere uitlokkende factoren zoals peer-invloed, familiale context met betrekking tot alcoholgebruik en de genetische factor niet onderschat worden. Effectieve alcoholpreventie bij jongeren houdt dus niet op bij het uitstellen van de beginleeftijd, maar richt zich op alle voorgaand beschreven aspecten (Ellickson, e.a., 2001).

5.2.2.2. Afhankelijke ouders

Kinderen van ouders die kampen met alcoholafhankelijkheid of die in het verleden afhankelijk waren van alcohol, lopen extra risico om zelf afhankelijk te worden.

Enerzijds maakt hun genetische voorbestemdheid kinderen van drinkende ouders kwetsbaarder voor de ontwikkeling van een alcoholafhankelijkheid. Deze kinderen of jongeren kunnen zonder zichtbare effecten meer drinken dan andere jongeren. Zij lijken dus minder problemen te ervaren met het drinken, wat uiteraard een negatief element is in het ontwikkelen van afhankelijkheid. Alcohol heeft uiteindelijk eenzelfde negatief effect op jongeren met een lage respons op alcohol dan op jongeren die normaal op alcohol reageren (Lungers, 2003).

Anderzijds speelt ook de factor opvoeding een belangrijke rol. Kinderen van ouders met een alcoholprobleem hebben geen voorbeeldig drinkgedrag gezien bij hun ouders. Recent onderzoek toont aan dat de houding van ouders ten opzichte van alcohol een sleutelrol speelt in de vorming van drinkgewoontes van jongeren. Kinderen die een slecht voorbeeld kregen van hun ouders zullen sneller beginnen drinken. Tevens heeft een gebrek aan ouderlijke steun, communicatie en opvoeding een negatieve consequentie op het drinkgedrag van jongeren (Alcohol Alert, 1997).

5.2.3. Lichamelijke klachten

In de ogen van de meeste jongeren heeft het drinken van alcohol meer voordelen dan nadelen. Gezondheidsklachten door alcoholgebruik treden overigens zelden op voor de leeftijd van 25 jaar. Dit maakt dat jongeren de gezondheidsgevaren van gedurende lange tijd alcohol drinken ernstig onderschatten. Toch lopen jongeren die overmatig alcohol consumeren kans om op latere leeftijd ontstekingen van de maag of darmen, leverproblemen, hart- en vaatziekten, kanker, hersenschade, problemen met het zenuwstelsel, of andere aandoeningen te ontwikkelen. Meer informatie over deze lichamelijke aandoeningen staan beschreven in het Dossier alcohol, 2003 (VAD)[12].

Bovendien geldt de uitspraak 'matig alcoholgebruik is goed voor het hart' absoluut niet voor mensen onder de 40 jaar. Voor jongeren blijft niet drinken de allergezondste optie (Alcohol en opvoeding, 2004f).

5.3. Andere beschermende / risicofactoren

In 5.2.2. kwam reeds een aantal factoren dat de ontwikkeling van problematisch alcoholgebruik beïnvloedt ter sprake. In dit deel gaat het niet enkel over risicofactoren, maar ook over beschermende factoren. Risico- en beschermende factoren zijn zowel persoonlijke als omgevingsvariabelen die de kans op problematisch middelengebruik, in dit geval alcoholgebruik, doen toenemen dan wel afnemen (Wright, 1999). Deze factoren of variabelen kunnen worden onderverdeeld in vier verschillende domeinen: gemeenschap, familie, peer/individueel en school.

Op *gemeenschapsniveau* spelen factoren zoals criminaliteit, beschikbaarheid van middelen en maatschappelijke organisatie een rol. Binnen de *familierelatie* is de attitude van ouders ten opzichte van alcoholgebruik door hun kinderen en hun eigen drinkgedrag van groot belang. Een goede communicatie tussen ouders en kinderen kan beschermend werken. Daarnaast kunnen gebeurtenissen zoals een scheiding, de dood van een familielid of rivaliteit tussen broers, … een aanleiding vormen voor (excessief) alcoholgebruik. Het *peer / individuele domein* omvat factoren zoals antisociaal gedrag en het drinkpatroon van vrienden. Op dit niveau spelen ook reclameboodschappen mee. Deze benadrukken het belang van te drinken 'om erbij te horen'. Het *schooldomein* omvat tot slot onder meer sancties tegen alcoholgebruik op school of de mate van sensibiliseren rond alcoholgebruik (Wright, 1999; Forrest, 1997).

Toch is het belangrijk te beseffen dat de verschillende beschermende factoren onderling en de risicofactoren onderling elkaar beïnvloeden. Jongeren die buitensporig drinken doen dit meestal omwille van verschillende redenen. Het inspelen op de beschermende en de risicofactoren bij alcoholmisbruik door jongeren is een belangrijk element in preventieprogramma's (Wright, 1999). Het dossier alcohol[10] bevat meer informatie omtrent risicofactoren en verklaringsmodellen voor alcoholmisbruik.

---

[12] Schrooten, J. (2003). Dossier alcohol. Brussel: VAD.

6. Wetgeving

In dit deel bespreken we kort de algemene Belgische wetgeving die van toepassing is op het gebruik van alcohol door jongeren.

6.1. Wet van 28 december 1983 betreffende het verstrekken van sterke drank en betreffende het vergunningsrecht

Deze wet regelt en controleert het verstrekken van sterke dranken en het daarbij horende vergunningsrecht. Artikel 13 van de wet bepaalt dat het verboden is sterke drank te schenken of gratis aan te bieden aan minderjarigen in drankgelegenheden. Ook het verkopen 'om sterke dranken mee te nemen' is verboden. Verder bepaalt de wet wat er verstaan wordt onder sterke drank. In 1996 werd er een wijziging aangebracht in deze definitie waardoor alle gedistilleerde dranken als sterke drank gedefinieerd worden (voorheen enkel de dranken met een alcoholgehalte boven 22%). Dit betekent concreet dat alle dranken die minimum 1,2% gedistilleerde alcohol bevatten zoals bijvoorbeeld alcopops onder deze wetgeving vallen (De Maeseneire & Vandenberghe, 2003).

6.2. Wet van 14 november 1939 betreffende de beteugeling van dronkenschap

Artikel 5 van de besluitwet van 14 november 1939 bepaalt het verbod om om het even welke alcoholische dranken aan minderjarigen jonger dan 16 jaar te verkopen. Dit geldt enkel voor drankgelegenheden. Daarnaast verbiedt en bestraft deze wet personen die zich op een openbare plaats in staat van dronkenschap bevinden. Ten slotte werd ook 'het doen drinken van een persoon die kennelijk dronken is' verboden (De Maeseneire & Vandenberghe, 2003).

6.3. De verkeerswetgeving

De verkeerswetgeving reglementeert het alcoholgebruik in het verkeer. In december 1994 werd het maximum toegelaten percentage alcohol van 0,8 ‰ tot 0,5 ‰ verlaagd. Dit wil zeggen dat het rijden met de wagen, motorfiets, brommer of fiets met meer dan 0,5 ‰ in het bloed strafbaar is. Vanaf 0,8 ‰ worden de straffen zwaarder (CADlimburg, 2004).

De wet van 7 februari 2003 en haar uitvoeringsbesluiten brengen verschillende wijzigingen aan in de verkeerswetgeving. Deze wet is van toepassing vanaf **1 maart 2004**. De sancties inzake rijden onder invloed werden als volgt gewijzigd (verkeerswet, 2004).

Tabel 1: vernieuwde sancties inzake rijden onder invloed.

Alcohol	Onmiddellijke inning	Boete	Verval van recht tot sturen
>= 0,22 < 0,35 mg/l UAL (>= 0,5 < 0,8 ‰)	€ 137,50	Van € 137,50 tot € 2750	Facultatief
>= 0,35 mg/l UAL (>= 0,8 ‰)	-	Van € 1100 tot € 11.000	Facultatief

Bron: verkeerswet, 2004

7. Alcoholreclame en jongeren

Iedereen wordt blootgesteld aan reclame, maar vooral jongeren worden makkelijk beïnvloed door reclame (STAP, 2004b). Om dat na te gaan werd onderzoek gedaan naar de effecten van alcoholreclame op de alcoholconsumptie en naar de effecten van alcoholreclame op gedragsantecedenten.

7.1. De invloed van alcoholreclame op de alcoholconsumptie van jongeren

Alcoholreclame heeft een duidelijk positief effect op het maandelijks drinken, jaarlijks drinken en op bingedrinken door jongeren. Dit effect is bovendien sterker bij meisjes dan bij jongens. Onderzoeken naar het effect van alcoholreclame op de startleeftijd zijn vooralsnog niet te vinden in de wetenschappelijke literatuur.

Uit onderzoek blijkt verder dat indien er een onmiddellijk verbod op alcoholreclame wordt ingevoerd er een kwart minder maandelijkse jonge drinkers zou zijn. Het effect van de afwezigheid van alcoholreclame zou te vergelijken zijn met het effect van een prijsstijging met 100% op het consumptiegedrag (STAP, 2004b).

7.2. De invloed van alcoholreclame op gedragsantecedenten van jongeren

Gedragsantecedenten zijn o.a. de attitude ten opzichte van alcohol, de herinnering van reclame, … . Gedragsantecedenten kan men zien als de schakel tussen alcoholreclame en het daadwerkelijke gedrag. Onderzoek toont aan dat alcoholreclame invloed heeft op de gedragsantecedenten. Een grotere blootstelling aan reclame zorgt voor een grotere aandacht voor en herinnering aan reclame van alcoholische dranken. Bij jongens vindt men een sterke link tussen reclame voor bier en hun drinkgedrag.

Ook de attitude ten opzichte van drank wordt beïnvloed door reclame. Er werd een verband aangetoond tussen positieve attitudes ten aanzien van alcoholreclame en de alcoholconsumptie (Spiertz, 2004).

Uit recent onderzoek naar naambekendheid van alcoholische dranken bij 11- tot 15-jarigen blijkt dat zij al heel wat merken kennen en bewuste voorkeuren hebben voor bepaalde van deze dranken (Klungers, 2004).

7.3. Alcoholreclame in België

Sinds 1 juli 1993 bestaat er in België een reclamecode van de Arnoldus groep (confederatie van Belgische brouwers) die toekijkt op de naleving van de code voor wat betreft de reclame van bier in de massamedia. Deze code werd officieel erkend door de Jury voor Ethische Praktijken inzake reclame, de J.E.P. In september 1997, in juni 2002 en in februari 2004 werd de tekst van de

code aangepast aan de actuele marketing- en verkoopstechnieken. Artikel 4 van de code behandelt enkele richtlijnen over alcoholreclame naar jongeren.

Zo mag

- reclame voor bier niet rechtstreeks gericht zijn op jongeren;
- reclame niet rechtstreeks aanzetten tot aankoop van bier, door misbruik te maken van de onervarenheid of goedgelovigheid van jongeren;
- reclame geen personen uitbeelden die minderjarig zijn die de consumpties van bier aanmoedigen;
- reclame niet laten blijken dat de consumptie van bier eigen is aan volwassenheid en het niet-consumeren een teken van onvolwassenheid is;
- reclame geen misbruik maken van het speciale vertrouwen dat minderjarigen hebben in ouders, leerkrachten of anderen.

Of deze code voldoende bescherming biedt tegen de invloed van de massamedia op jongeren is maar de vraag. De Belgische bier- en wijnindustrieën verschuilen zich in ieder geval achter deze code en vinden verdere bindende maatregelen onnodig (Matthys, 2002).

8. Besluit

Jongeren vormen een zeer specifieke groep in de bevolking. Ook op het vlak van alcoholgebruik en het omgaan met alcohol zijn er heel wat specifieke aandachtspunten. Het drinken van alcohol loopt parallel met het doorlopen van verschillende stadia naar volwassenheid. Dat betekent dat jongeren alcohol eerst leren drinken, vervolgens gaan experimenteren met de effecten en hoe ver ze hiermee kunnen gaan om daarna een persoonlijk drinkpatroon te ontwikkelen. Dat maakt dat het alcoholgebruik bij de meeste jongeren tussen 10 en 20 à 25 jaar zal toenemen. Ook zullen er zich in bepaalde stadia van de ontwikkeling specifieke drinkpatronen voordoen, zoals het indrinken, bingedrinken, … . Een klein percentage van deze jonge drinkers houdt er een problematisch drinkpatroon op na.

Het experimenteren met en het ontdekken van de effecten van alcohol kan heel leuk en uitdagend zijn voor jongeren. Daartegenover staat dat alcoholgebruik, zeker op jonge leeftijd, heel wat risico's met zich meebrengt. Tot op de leeftijd van 16 jaar is er nog een aantal organen (zeker de hersenen) in volle ontwikkeling. Alcoholgebruik vóór de leeftijd van 16 jaar heeft een nefaste invloed op deze groeifase. Maar globaal gezien is overmatig alcoholgebruik nooit goed. Wie te veel drinkt, kan last krijgen van een black-out –met alle mogelijke gevolgen vandien-, een kater, een alcoholvergiftiging. Daarnaast vergroot de kans om in een verkeersongeval of een vechtpartij betrokken te geraken.

Ook op andere gebieden heeft alcohol een negatieve impact, ook al lijkt dat in eerste instantie niet zo te zijn. Zo kunnen enkele pintjes voor het sporten de prestaties doen afnemen. De reactiesnelheid, coördinatie en uithoudingsvermogen zijn niet meer optimaal. Dit geldt ook voor studeren. Hoewel alcoholgebruik sterk ingeburgerd is in het studentenleven en studenten vaak fier zijn op hun drinkprestaties zorgt alcohol voor mindere schoolprestaties. Ten slotte zorgt alcohol ook voor heel wat problemen in het uitgaansmilieu. Overmatig alcoholgebruik is de belangrijkste oorzaak van problemen in de uitgaanssetting. Het gaat hier meestal over relatief kleine incidenten.

Naast deze kortetermijngevolgen zijn er nog andere, vaak ernstigere, gevolgen van overdreven alcoholgebruik, zoals het ontwikkelen van afhankelijkheid of uitgesproken lichamelijke klachten. Of jongeren al dan niet (op latere leeftijd) problemen zullen krijgen met alcohol is erg afhankelijk van een wisselwerking van héél wat beschermende en risicofactoren in en rondom de jongere. Eén van de risicofactoren die steeds meer op de voorgrond komt is de startleeftijd bij alcoholgebruik. We zien namelijk dat jongeren steeds vroeger beginnen alcohol te consumeren en dat vergroot de kans op alcoholafhankelijkheid op latere leeftijd. Anderzijds is er de laatste jaren steeds meer aandacht voor de invloed van alcoholreclame op het drinkgedrag van jongeren. Onderzoek toont aan dat deze invloed niet gering is.

Jongeren moeten leren omgaan met alcohol en moeten leren om bewuste keuzes te maken. Preventieboodschappen moeten jongeren daarom bewust maken van en informeren over de effecten en de potentiële negatieve gevolgen van alcoholgebruik. Dat gebeurt best op verschillende gebieden en in verschillende settings met verschillende partners. Verder is het belangrijk om niet alleen op de jongeren zelf te focussen, maar ook op hun nabije omgeving, zoals de ouders. Preventieve initiatieven werken dus best divers maar tegelijk complementair.

Bijlage

Mythes in verband met alcohol en het gebruik van alcohol

Mythe 1: Als ik drie pinten drink, weet ik hoeveel alcohol ik in het bloed heb

Hoe meer glazen alcohol je drinkt, hoe meer alcohol je uiteraard in het bloed hebt. Toch hangt het alcoholgehalte in het bloed van veel meer factoren af. We sommen er hier een paar op.

Hoe snel je drinkt: je lichaam breekt een standaardglas alcohol af op ongeveer 1, 5 uur.

Of je gegeten hebt en wat je gegeten hebt: de aanwezigheid van voedsel in de maag vertraagt de opname van alcohol in het bloed, vooral als dat voedsel rijk is aan vetten, eiwitten en koolhydraten.

Je gewicht: hoe lichter je bent, hoe groter de alcoholconcentratie is.

Je lichamelijke en geestelijke conditie: ben je moe, sta je onder stress, leef je gezond, hoe oud ben je, ben je man of vrouw, enzovoort.

Je geslacht: vrouwen zijn lichter en kleiner dan mannen en hebben meer vetweefsels wat in tegenstelling tot spieren minder vocht bevat. Hoe minder lichaamsvocht hoe hoger de concentratie alcohol in het lichaam.

De periode waarover je het aantal glazen spreidt.

Conclusie: Omdat het alcoholgehalte in het bloed van zoveel verschillende factoren afhankelijk is, kan je uit het aantal glazen dat je hebt gedronken zeer moeilijk afleiden hoeveel alcohol er nu precies in je bloed zit. Dat kan immers van dag tot dag enorm verschillen, tot zelfs verdubbelen.

Mythe 2: Alcopops zijn onschuldig, je wordt er minder snel dronken van dan van bier of sterke drank

Premix, Breezer, Cooler,... het zijn namen die tot de verbeelding spreken, vooral van jongeren. Deze tropisch, trendy en blits klinkende namen zijn benamingen van zoete alcoholische drankjes in aantrekkelijke en handige blikverpakkingen of flesjes.

Men maakt een het volgende onderscheid:

Designer drinks of alcopops zijn limonades waaraan alcohol is toegevoegd. Het alcoholgehalte ligt tussen 4% en 8%. Aan gesuikerde dranken voegt men ethylalcohol toe.

Premixen zijn voorgemengde cocktails, een mix van limonade of fruitsap met een sterke drank: 'Ready to drink, ready to serve'. Ook hier ligt het alcoholgehalte tussen 4% en 8%.

Blasters zijn mengdrankjes van sterke drank met een booster (boosters bevatten geen alcohol, maar wel producten die een stimulerende werking hebben, zoals cafeïne of guarana).

Shooters zijn alcoholhoudende likeuren met een hoog alcoholgehalte in een flesje van 20 cc. Het alcoholgehalte schommelt rond de 20%.

Alcopops en premixdrankjes zijn dus alcoholische dranken, maar door hun uitzicht en smaak worden ze vaak aanzien voor limonades. De prijzen variëren van €1,00 (grootwarenhuizen) tot €6,00 (dancings) per drankje.

De drankjes zijn niet zo onschuldig als ze lijken. Eén alcopop bevat immers ongeveer evenveel pure alcohol als één glas bier of sterke drank. Je wordt er dus even snel dronken van als van

andere alcoholische dranken. Heel wat van die drankjes zijn bovendien sprankelend. Hierdoor wordt de alcohol sneller opgenomen in het bloed.

Mythe 3: Koffie ontnuchtert

Veel mensen geloven in trucjes of wondermiddeltjes om sneller te ontnuchteren zoals: zwarte koffie drinken, een luchtje scheppen, een rondje lopen, een koude douche nemen, alcoholafbrekende limonades drinken, een snack eten, vitamines nemen en andere volkswijsheden… In realiteit haalt dat niets uit. Er bestaat geen enkel middeltje om sneller nuchter te worden. Enkel wachten, wachten tot de lever zijn werk gedaan heeft. De lever werkt in zijn eigen onverstoorbare tempo en heeft ongeveer anderhalf uur nodig om één eenheid alcohol af te breken.

Mythe 4: Een biertje is ideaal om een kater te bestrijden

De kater heeft een reeks van oorzaken. Niet iedereen is er even gevoelig voor. En het is voor sommige mensen een raadsel waarom ze er de ene keer geen last van hebben en een andere, vergelijkbare keer wél.

Een kater ontstaat onder meer door het vochtverlies als je alcohol drinkt. Alcohol zorgt er immers voor dat je via de urine meer vocht afscheidt dan erbij komt door te drinken. Er zit dan minder vocht rondom de hersenen en dat voel je: een houten kop. Door dat vochtverlies krijg je ook de zogenaamde "nadorst". Een andere belangrijke factor is de vorming van de giftige stof aceetaldehyde bij de afbraak van alcohol in het lichaam. De toevoegingen aan alcoholische drankjes willen ook nog wel eens bijdragen tot een ziek gevoel.

De vermoeidheid ontstaat omdat je onder invloed van alcohol langer doorfeest dan je eigenlijk kan. Alcohol gaat immers het gevoel van lichamelijke vermoeidheid tegen.

Factoren die vrijwel altijd ook een rol spelen, zijn je gemoedstoestand, de omgeving (rook en lawaai), het effect van pure alcohol op het maagslijmvlies en de sterk gedaalde bloedsuikerspiegel.

Samengevat: wie last heeft van een kater (en al dan niet nadorst heeft), heeft nood aan vocht, maar niet aan geestrijk vocht.

Mythe 5: Elke dag twee glazen rode wijn drinken is goed voor het hart

In alcoholhoudende dranken zit meer dan pure alcohol. Eén groep van bestanddelen is die van de zogenaamde ‘congeners’. Het palet van congeners bepaalt het karakter van een drank. Eén groep congeners zijn de fenolen. Deze stoffen zitten onder meer in de schil en de pitten van druiven. Fenolen hebben een anti-oxiderende werking. Ze remmen het dichtslibben van bloedvaten af en kunnen zo inderdaad sommige hartziekten helpen voorkomen. Toch hebben onderzoekers twijfels over de positieve invloed van de fenolen in rode wijn. Het gebruik van alcohol heeft zoveel negatieve bijwerkingen dat ze wijn niet beschouwen als een preventief middel. Ook al kunnen 1 à 2 glazen rode wijn een beschermend effect hebben, dan nog doet dit gunstige effect zich alleen voor bij mannen boven de 40 en bij vrouwen na de overgang. Als je al last hebt van hart- en vaatziekten, ondervind je trouwens geen gunstig effect. Bovendien kan je door overmatig alcoholgebruik een verhoogde bloeddruk krijgen en alle aandoeningen die hiermee gepaard gaan:

hartritmestoornissen, hartspierzwakte of een hersenbloeding. Sporten, stoppen met roken, gezond eten en dergelijke hebben een veel gunstiger effect.

Mythe 6: Alcohol verbetert je seksuele prestaties

"Alcohol provokes the desire, but takes away the performance", zei Shakespeare al terecht. Als je veel gedronken hebt, neemt je zin in seks inderdaad wel toe, maar je prestatie wordt minder.

Als je te veel alcohol drinkt, kan de vruchtbaarheid ook worden aangetast, ongeacht of je een man of een vrouw bent. Alcohol verstoort immers de samenwerking tussen hypothalamus, schildklier en geslachtsklieren bij mannen én vrouwen.

Mythe 7: Alcohol is een goed slaapmiddel

Alcohol vóór bedtijd zorgt er inderdaad voor dat je sneller en makkelijker inslaapt. Om die reden wordt het door veel mensen met inslaapstoornissen regelmatig gebruikt. Wanneer je overdreven veel alcohol drinkt, zal de tweede helft van je slaap echter verstoord worden; je slaapt onrustiger, je hebt meer kans op nachtmerries en je raakt moeilijker terug in slaap. Als je gedurende een langere periode alcohol gebruikt als slaapmutsje, zal dit op de duur niet meer werken. Met andere woorden: de positieve invloed verdwijnt. Maar de negatieve effecten op de tweede helft van je slaap verdwijnen niet en zullen zelfs verergeren. Bovendien vergroot de tolerantie de kans dat je afhankelijk wordt van alcohol.

Daarnaast kan veel alcohol vóór het inslapen voor lichte ademhalingsstoornissen tijdens de slaap zorgen (apnoe). Die ademhalingsstoornissen verstoren op hun beurt de kwaliteit van de slaap. Ook voor je partner is het niet aangenaam wanneer je veel alcohol gedronken hebt. Mensen die gedronken hebben snurken immers vaak.

Mythe 8: Van alcohol drinken krijg je het warm

Als je alcohol drinkt, daalt je suikergehalte en verwijden je bloedvaten. Hierdoor daalt je lichaamstemperatuur. Alcohol verwarmt dus niet, zoals vaak beweerd wordt. Deze afkoeling van je lichaam kan als je zwemt of een andere watersport beoefent tot onderkoeling leiden, je kan bewusteloos raken en hierdoor zelfs verdrinken.

Mythe 9: Wijn na bier is plezier, bier na wijn is venijn

Plezier of venijn hangen niet af van de eigenschappen van de drank zelf. Hoeveel alcohol je in het bloed hebt, hangt onder meer af van de hoeveelheid pure alcohol die er in de verschillende dranken zit en van hoeveel je drinkt. Het is natuurlijk wel zo dat verschillende dranken op een uiteenlopende manier zijn samengesteld. Er zijn veel verschillende stoffen aan toegevoegd (kleurstoffen, smaakstoffen, conserveermiddelen enz). Je kan je voorstellen dat je je beroerd kunt gaan voelen als al deze stoffen in je maag door elkaar worden geklutst. De volgorde waarin je ze drinkt, maakt echter niet veel verschil uit.

Andere redenen waarom je je ellendig kan voelen:

- te veel drinken: alcohol prikkelt o.a. het slijmvlies in je maag en daarvan kun je je misselijk gaan voelen
- een warme, rokerige en benauwde omgeving
- vermoeidheid, waardoor je lichaam weinig kan verdragen en zeker niet te veel drank.

-

Literatuurlijst

Alcoholpreventie (2004). *Jongeren beginnen steeds eerder met alcohol drinken.* Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholpreventie.nl/nieuwsbericht/nieuwsbericht.php3?id=67&limit

Alcohol Alert. (1997). *Youth drinking: risk factors and consequences*. Nr. 37, Rockville: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.

Alcohol Alert. (2003). *Underage drinking: a major public health challenge.* Nr. 59, Rockville: National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism.

Alcohol en opvoeding. (2004a). *Indrinken populair bij jongeren*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=groen&id=11

Alcohol en opvoeding. (2004b). *Dronken worden brengt risico's met zich mee*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=rood&id=3

Alcohol en opvoeding. (2004c). *Drinken beïnvloedt de schoolprestaties*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=groen&id=8

Alcohol en opvoeding. (2004d). *Acute effecten van alcoholgebruik*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=paars&id=7

Alcohol en opvoeding. (2004e). *Alcoholgebruik kan leiden tot dodelijke ongelukken*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=rood&id=2

Alcohol en opvoeding. (2004f). *Alcohol en de hersenen*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=paars&id=13

Alcohol en opvoeding. (2004g). *Lange termijneffecten van alcohol*. Gedownload op 8 december, 2004, van: http://www.alcoholenopvoeding.nl/opvoedingsadvies.php3?kleur=paars&id=8

Alcoholinfo. (2005a). *Seks*. Gedownload op 5 janauri, 2005, van: http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=content.pag&pag=2&child=36&grandchild=73

Alcoholinfo. (2005b). *Agressie en ongelukken.* Gedownload op 5 janauri, 2005, van: http://www.alcoholinfo.nl/index.cfm?act=content.pag&pag=2&child=36&grandchild=75

Arnoldus groep. (2005). *Gedrags- en reclamecode – bier*. Gedownload op 17 februari, 2005 van: http://www.beerparadise.be/nl/PDF/Code%20Arnoldus%20nl%20febr%202004.pdf

Belgisch Instituut voor de Verkeersveiligheid (BIVV) (2004). *Verkeersveiligheidsstatistieken 2001*. Brussel: BIVV. Gedownload op 29 november, 2004, van: http://www.bivv.be/main/PublicatieMateriaal/Statistieken/catalogDetail.shtml?detail=706152949&language=nl

Cadlimburg (2004). *Alcohol en jongeren, een bundel voor iedereen die rond dit thema aan de slag wil.* Gedownload op 10 december, 2004 van: http://www.cadlimburg.be/Preventie/C0600-IDE020430-alcoholenjongeren.pdf

De Maeseneire, I. (2003). *Over alcopops en andere trendy drankjes*. Brussel: VAD.

De Maeseneire, I. & Vandenberghe, E. (2003). *Drugs etc. achtergrondinformatie*. Brussel: VAD.

Demarest S., Buziarsist J., Gisle L., Tafforeau J., Van der Heyden J. & Van Oyen H. (2002). *Gezondheidsenquête door middel van interview*, 2001. Brussel: Centrum voor Operationeel Onderzoek in Volksgezondheid, Afdeling Epidemiologie, Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid, 2000.

Doovan, J., Leech, S., Zucker, R., Loveland-Cherry, C., Jester, J., Fitzgerald, H., Wong, M. & Looman, W. (2004). Really underage drinkers: alcohol use among elementary students. *Alcoholism; Clinical and experimental research*, 28, 2.

Ellickson, S.L., Tucker, J.S. Klein, D.J., McGuigan, K.A. (2001). Prospective risk factors for alcohol misuse in late adolescence. *Journal of studies on alcohol*. 62, 6.

Forrest, G. (1997). *How to cope with a teenage drinker. Changing adolescent alcohol abuse*. Northvale: Jason Aronson.

Harford, T.C. (2003). Early onset of alcohol use and health problems: spurious associations and prevention. *Addiction*, 98, 11.

Honess, T., Seymour, L. & Webster, R. (2000) *The social context of underage drinking*. London: RDS.

Keijsers & Vaandrager (2000). *Gezond leven: stand van zaken en voorstel voor programmering*. Woerden: NIGZ.

Kinable, H. (2004). *Bevraging van Vlaamse leerlingen in het kader van een drugbeleid op school. Syntheserapport schooljaar 2003-2004*. Brussel: VAD.

Klungers, J. (2004). *Jonge tieners en alcohol. Onderzoek naar het alcoholgebruik, de bekendheid met merken, het verkrijgen van alcohol en de opvoeding onder jongeren van elf tot en met vijftien jaar*. Utrecht: STAP.

Lungers, J.K. (2003). *Factsheet – alcohol: gezondheidsrisico's voor kinderen*. Utrecht: STAP.

Laudens, F. (2004). *Dossier combigebruik*. Brussel: VAD.

Maalste, N. (2000). *Ad fundum! Een blik in de gevarieerde drinkcultuur van het Nederlandse studentenleven*. Utrecht: Centrum voor Verslavingsonderzoek.

Matthijs, F. (2002). Redactioneel. *VAD-berichten*, 4.

NIAAA (2002). *A call to action. Changing the culture of drinking at U.S. colleges*. Gedownload op 7 december, 2004 van: www.collegedrinkingprevention.gov

Nationaal Instituut voor de Statistiek (2003). *Verkeersongevallen op de openbare weg met doden en gewonden. Jaar 2001*. Brussel: NIS. Gedownload op 29 november, 2004, van http://statbel.fgov.be/pub/home_nl.asp#3

Newburn, T & Shiner, M. (2001). *Teenage kicks? Young people and alcohol: a review of the literature*. Layerhorpe: York Publishing Services.

O'Brien, C.P. (1993). Alcohol and sport: impact of social drinking on recreational and competitive sports performance. *Sports Medicine*, 15, 2.

Patesson, R., Steinberg, P., Joris, L., Servais, L., De Smet, S., Delmarcelle, C., Hoffmann, E., Somers, W. & Vanden Avenne, S. (2003). *Jongeren en welzijn enquête*. Resultaten alcohol. Brussel: ULB.

Pijlman, F.T.A., Krul, J. & Niesink, R.J.M. (2003). *Uitgaan en veiligheid: feiten en fictie over alcohol, drugs en gezondheidsverstoringen*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Rehm, J. (2001). *Alcoholgerelateerde ziekten bij jongeren in Europa. Europees alcohol actieplan.* Gedownload op 29 december, 2004, van: http://www.euro.who.int/document/E67946.pdf

Roa, G. (ed). (2004). *NIAAA newsletter, winter 2004*. Gedownload op 29 december, 2004, van: http://www.niaaa.nih.gov/publications/Newsletter/winter2004/Newsletter_Number3.htm#council

Spiertz, L.MG. (2004). *Alcoholreclame en jongeren. Een inventarisatie van wetenschappelijke literatuur uit de jaren 1999-2004 over de effecten van alcoholreclame op jongeren*. Utrecht: STAP.

STAP (2004). *Mixdranken in overvloed. Onderzoek naar de verkoop van alcoholhoudende mixdranken in supermarkten 2004*. Utrecht: STAP.

STAP (2004b). *Effecten van alcoholreclame op jongeren*, factsheet. Utrecht: STAP.

Strikwerda, R. (s.d.). *Alcohol en sport*. Utrecht: Algemene Nederlandse Drankbestrijders Organisatie (ANDO).

Van Epen, J.H. (2002). *Drugsverslaving en alcoholisme, kennis en achtergronden voor hulpverleners*. Houtem/Diegem: Bohn Stafleu Van loghum.

Van Havere, T., De Donder, E., De Vriendt, W., Geirnaert, M., Rosiers, J. & Schrooten, J. (2004). *Partywise: kwantitatief onderzoek naar trends in druggebruik in het uitgaansleven – 2003.* Brussel: VAD.

Vereecken, C. & Maes, L. (2002). *Jongeren en gezondheid 1990-2002*. Gent: Universiteit Gent. Gedownload op 10 december, 2004 van: http://allserv.rug.ac.be/~cvereeck/hbsc/

Verkeerswet (2004). *Wijzigingen vanaf 1 maart 2004*. Gedownload op 08 februari, 2004 van: www.verkeerswet.be

Wright, D. & Pemberton, M. (2004). *Risk and protective factors for adolescent drug use: findings from the 1999 national household survey on drug abuse*. Rockville: SAMHSA

Wright, L. (1999). *Young people and alcohol: what 11-24 year-olds know, think and do*. London: Health Education Authority.